ALLEGATO 2

|  |
| --- |
| FORMULARIO  |
| PER LA RICHIESTA DI RICONOSCIMENTO DI PERCORSI FORMATIVI ABILITANTI ALL’ESERCIZIO DELL’ATTIVITÀ DI CONDUTTORE DI IMPIANTI TERMICI |
|  |
| **Nome ente proponente:**  | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **N. di iscrizione all’Elenco Regionale degli Organismi di Formazione:**  | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Istanza presentata in data .../…./2024** |
| INDICE |  |
|  |  |
| SEZIONE 1 - INFORMAZIONI SU SOGGETTO PROPONENTE E PARTNER 1.1 Funzioni partner |  |
| SEZIONE 2 - INFORMAZIONI SULLA SEDE ACCREDITATA |  |
| SEZIONE 3 - INFORMAZIONI SUL PERCORSO FORMATIVO3.1 Descrizione del profilo professionale3.2 Articolazione dei percorsi per materie |  |
| SEZIONE 4 - INFORMAZIONI RIASSUNTIVE PERCORSI FORMATIVI PRESENTATI |  |
|  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| SEZIONE 1 - INFORMAZIONI SUL SOGGETTO PROPONENTE E PARTNER |  |  |  |
|  | Organismo di formazione  |  |  |  |
|  | N. di iscrizione all’Elenco Regionale degli Organismi di Formazione (L.R. 9/08/2008 n. 19) |  |  |  |
|  | Denominazione |  |  |  |
|  | Legale rappresentante |  |  |  |
|  | Forma giuridica |  |  |  |
|  | Cod. ATECO |  |  |  |
|  | Cod. MONIT |  |  |  |
|  | Via  |  |  |  |
|  | CAP |  |  |  |
|  | Città |  |  |  |
|  | Codice Fiscale/PARTITA IVA |  |  |  |
|  | Tel |  |  |  |
|  | Fax |  |  |  |
|  | E-mail |  |  |  |
|  | Casella Posta Elettronica Certificata |  |  |  |
|  | Sito internet |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  | Eventuale partenariato con ente non accreditato se sì, descrivere ente/i partner (da ripetere per ogni partner) |  sì [ ]  no [ ]   |  |  |
|  | Denominazione |  |  |  |
|  | Forma giuridica |  |  |  |
|  | Descrizione partner |  |  |  |
|  |  |  |
|  | Cod. ATECO |  |  |  |
|  | Cod. MONIT |  |  |  |
|  | CAP |  |  |  |
|  | Città |  |  |  |
|  | Codice fiscale |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | Referente del percorso formativo dell’organismo accreditato |  |  |  |  |  |  |
|  | Cognome e nome |  |  |  |
|  | Telefono |  |  |  |
|  | E-mail |  |  |  |
|  | Funzione svolta |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Referente del Partner |  |  |  |  |  |
|  | Cognome e nome |  |  |
|  | Telefono |  |  |
|  | E-mail |  |  |
|  | Funzione svolta |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***1.1 Funzioni partner*** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Funzioni ricoperte dal partner (compilare una scheda per ogni partner) |
|  | **Denominazione partner** | **Funzioni ricoperte \***  | **Monte ore a carico del partner per singole funzioni** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

L’adesione del partner al percorso formativo deve essere formalizzata con l’apposizione del timbro e firma in originale del legale rappresentante del partner di seguito e in calce al formulario.

Timbro e Firma del Legale Rappresentante Partner

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**\* A**ttrezzature/locali, diffusione risultati, materiali didattici e di consumo, progettazione/preparazione, docenza, tutoraggio, consulenza, accompagnamento/stage, monitoraggio, selezione, codocenza, analisi fabbisogni, altro.

|  |
| --- |
| **SEZIONE 2 - INFORMAZIONI SULLA SEDE ACCREDITATA** |
|  | (compilare una singola scheda per ogni sede di svolgimento della materia formativa – vedi 3.2, altrimenti unico modulo) |  |  |
|  | Sede del percorso formativo |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Indirizzo |  |  |
|  | Telefono |  |  |
|  | Fax |  |  |
|  | E-mail |  |  |
|  |  |  |
|  | Laboratori disponibili |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Tipologia | Quantità | N. postazioni | N. allievi per postazione |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Tecnologie e attrezzature disponibili |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Tipologia  | Quantità | Titolarità d'uso(P = Proprietà - A = Altro) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Aule |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Quantità | N. postazioni |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Dichiarazione di conformità alle vigenti normative in tema di norme igieniche di sicurezza (adempimento obbligo D. Lgs 81/2008, normativa prevenzione incendi, normativa sicurezza impianti, normativa antinfortunistica), e in tema di accreditamento | sì [ ]  | no [ ]  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Utilizzo di ulteriori spazi didattici |  sì [ ]  no [ ]   |  |
|  | Per l’utilizzo dei suddetti ulteriori spazi didattici deve essere stipulata apposita convenzione contenente i requisiti minimi indicati nel modello di cui alla Delibera della Giunta Regionale del Veneto n. 359 del 13 Febbraio 2004. |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SEZIONE 3 - INFORMAZIONI SUL PERCORSO FORMATIVO** |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Caratteristiche generali |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | N. di iscrizione all’Elenco Regionale degli Organismi di Formazione (L.R. 9/08/2008 n. 19) |  |  |
|  | Titolo del percorso formativo | ABILITAZIONE ALL’ESERCIZIO DELL’ATTIVITA’ DI CONDUTTORE DI IMPIANTI TERMICI |  |
|  | Svolgimento |  diurno [ ]  serale [ ]  |   |  |
|  | Durata (max 6 mesi): |  mesi n.  |  |
|  | Numero di partecipanti totali in possesso dei requisiti di accesso:* assolvimento/proscioglimento

 diritto-dovere istruzione-formazione* maggiore età
 |  Numero \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (max 30) |  |
|  | Totale ore complessive percorso formativo | Ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
|  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ***3.1 Descrizione del Profilo professionale*** |  |  |  |  |  |  |
|  | Competenze tecnico professionali in esito al percorso |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***3.2 Articolazione del percorso formativo per materie*** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | Materie |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Denominazione | Ore (min 90 ore)(distribuzione minima richiesta) |  |
|  | 1) Elementi di termotecnica | 9 |  |
|  | 2) La combustione | 6 |  |
|  | 3) Tecniche di riscaldamento dell’acqua | 9 |  |
|  | 4) Caratteristiche e tipologie degli impianti termici | 9 |  |
|  | 5) Dispositivi di controllo e sicurezza | 9 |  |
|  | 6) Tecniche di regolazione dell’impianto | 9 |  |
|  | 7) Tecniche di controllo delle emissioni inquinanti | 12 |  |
|  | 8) Tecniche di analisi del consumo energetico | 9 |  |
|  | 9) Normativa di settore | 6 |  |
|  | 10) Elementi di manutenzione impianti termici | 12 |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | **Totale ore** |  90 |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Contenuti |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **1) Elementi di termotecnica** | **n° 9 ore** |  |
|  | (descrivere sinteticamente) |  |
|  |  |  |
| **2) La combustione** | **n°6 ore** |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **3) Tecniche di riscaldamento dell’acqua** | **n°9 ore** |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **4) Caratteristiche e tipologie degli impianti termici** | **n° 9 ore** |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **5) Dispositivi di controllo e sicurezza** | **n° 9 ore** |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **6) Tecniche di regolazione dell’impianto** | **n° 9 ore** |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **7) Tecniche di controllo delle emissioni inquinanti** | **n° 12 ore** |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **8) Tecniche di analisi del consumo energetico** | **n° 9 ore** |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **9) Normativa di settore (nota 1)** | **n° 6 ore** |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **10) Elementi di manutenzione impianti termici** | **n° 12 ore** |  |
|  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Metodologie didattiche |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Lezione frontale | [ ]  |  |  | Problem solving | [ ]  |  |
|  | Discussione e confronto | [ ]  |  |  | Analisi dei casi  | [ ]  |  |
|  | Esercitazione pratica | [ ]  |  |  | Visita documentativa | [ ]  |  |
|  | Esercitazioni di laboratorio | [ ]  |  |  | Altro | [ ]  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Esami  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Descrivere sinteticamente l’articolazione delle prove oggetto d’esame finale e la loro durata in termini di gg. e/o ore. |  |
|  | Prova scritta |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |

**(nota 1)**

Vanno indicati riferimenti puntuali a legislazione e normativa di riferimento che si intendono trattare nell’ambito della materia che, in particolare dovrà comprendere:

* D. Lgs. 192/2005
* D. Lgs. 311/2006
* DPR 59/2009
* D. Lgs. 152/2006
* Decreto del Ministero dello Sviluppo Economico 22/01/2008, n.37
* D. Lgs. 81/2008
* DPR 16 aprile 2013, n.74
* Decreto del Ministero dello Sviluppo Economico 10 febbraio 2014
* Provvedimenti per la riduzione delle emissioni in atmosfera
* Responsabilità civili e penali nella gestione, manutenzione e conduzione impianti termici
* Riferimenti alla Norma UNI 7129/8, UNI 10738:2012 e UNI 1143

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Colloquio |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |
| **SEZIONE 4 - INFORMAZIONI RIASSUNTIVE SUI PERCORSI CHE SI INTENDONO REALIZZARE** |  |
|  |  |
|  | N. di iscrizione all’Elenco Regionale degli Organismi di Formazione (L.R. 9/08/2008 n. 19) |  |  |
|  | Soggetto proponente |  |  |
|  | Soggetto partner |  |  |
|  | Telefono sede |  |  |
|  |  |  |
|  | **Elenco percorsi formativi****(compilare una riga per ogni percorso formativo che si intende realizzare unicamente nel caso le caratteristiche descritte nel presente formulario siano identiche per ogni percorso; in caso contrario utilizzare differenti formulari)** |  |
|  | Numero progressivo  | Sede  | N Allievi | Ore di formazione |
|  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  | TOTALE |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Importo Contributo utente (anche espresso in intervallo o “fino ad un massimo di”) | **€**  |

La presentazione del/i percorso/i formativo/i e la sua sottoscrizione da parte del Legale Rappresentante del proponente implicano integrale conoscenza ed adesione alle direttive, provinciali, regionali, nazionali, nonché alle indicazioni esplicitate nel presente modulo.

Luogo e data,

 Timbro Firma del Legale Rappresentante

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_